

Tờ Khai Các Sự Kiện

Mẫu này được soạn ra để nhân viên thẩm định sự hội đủ điều kiện điền trong khi trực tiếp phỏng vấn người đứng đơn. Tuy nhiên, mẫu này cũng có thể được điền bởi người xin trợ cấp trong những trường hợp đặc biệt, chẳng hạn như trường hợp tái xác nhận hộ nhận trợ cấp phiếu thực phẩm hoặc đơn xin gửi qua đường bưu điện.

A. Có phải tất cả mọi người trong hộ đều là công dân Mỹ không?
 Có Không

(Nếu có, chuyển qua
diễn từ phần E)

Những người đứng đơn không phải cung cấp dữ kiện hay giấy tờ, tư liệu
về tình trạng di trú cho bất kỳ thành viên nào trong gia đình là người không
hội đủ điều kiện vì tình trạng di trú và là người không xin hưởng trợ cấp.

Tên họ:	Có được bảo trợ không?	Mỗi người trong hộ của quý vị hiện sống ở nước Mỹ được bao nhiêu năm rồi?	Bao nhiêu năm trong số những năm đó quý vị, người phổi ngầu của quý vị, và/hoặc cha mẹ của quý vị (trước khi quý vị được 18 tuổi) đã kiếm được tiền qua việc đi làm ở nước Mỹ?	Bao nhiêu năm, nếu có, quý vị, người phổi ngầu, và/hoặc cha mẹ của quý vị (trước khi quý vị được 18 tuổi) đã đi làm ở Mỹ hay cho một công ty Mỹ khi chưa cư ngụ tại Mỹ?
1.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
2.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
3.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
4.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
5.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
6.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
7.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
8.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
9.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			
10.	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không			

**B. Có người nào trong nhà không phải là công dân đang phục vụ trong quân
đội Hoa Kỳ, là một cựu chiến binh, hoặc là người phổi ngầu hay con em
phụ thuộc của một người đang tại ngũ hay một cựu chiến binh không?
Nếu có, xin giải thích:**
 Có Không

Tên họ người đó:	Ngành phục vụ:	Ngày phục vụ:

C. Có người nào trong nhà không phải là công dân bị hành hạ thô bạo không?
 Có Không

**D. Có người nào có quá trình di làm ở Mỹ được tối thiểu là 40 tam cá nguyệt
hay 10 năm không? Nếu có, ghi tên họ của (những) người đó dưới đây:**
 Có Không

Tên họ của (những) người có tối thiểu 40 tam cá nguyệt di làm:

PHẦN DÀNH ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN	
Case Name	
Case Number	
Worker Number	Date

TYPE OF APPLICATION

- New Recert
 Residency verified
 Length of time in another's home

 FS ID verified
 Received food stamps
Where? _____
When? _____

Household Information

Name	Eligible?	Reasons
1. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
2. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
3. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
4. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
5. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
6. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
7. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
8. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
9. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____
10. _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	_____

Honorable
Discharge verified
 YES NO

- USCIS Petition Filed?
 YES NO

 40 Quarters Verified
 Own Quarters
 Spouse's Quarters
 Spouses' Combined Quarters
 Parent(s) Quarters

CFAP YES NO
Person #: _____

Tờ Khai Các Sự Kiện

E. Có người nào ở trong nhà được 60 tuổi hay hơn và không thể mua thực phẩm và nấu ăn được không? Có người nào trong nhà bị khiếm thị, điếc, mất năng lực hoặc mang thai không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên Họ	Giải thích	Tên Họ	Giải thích

F. Có người nào hiện sinh sống trong bất kỳ loại cơ sở nào sau đây hoặc tham dự trong một chương trình thực phẩm nào kể cả những chương trình thực phẩm liệt kê dưới đây không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

- Nhà tạm trú cho người vô gia cư
- Nhà tạm trú cho phụ nữ bị hành hung
- Khu đất dành cho Thổ Dân Hoa Kỳ
- Trung tâm phục hồi dành cho người nghiện rượu/ma túy
- Nhà ở do liên bang tài trợ
- Cơ sở ăn uống cộng đồng dành cho người già/mất năng lực
- Chỗ ở theo nhóm dành cho người khiếm thị/mất năng lực
- Chương trình phân phối thực phẩm
- Cơ sở trại/điểm cai huấn
- Bệnh viện tâm thần
- Đường trại viện

Tên Họ	Tên của trung tâm/nhà tạm trú/chương trình thực phẩm v.v...	Ngày nhập	Ngày dự trù sẽ ra khỏi nơi đó

G. Quý vị có trả tiền cho người nào hay có bất kỳ người nào trả tiền cho quý vị về những bữa ăn và/hoặc phòng ở không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên họ người trả tiền các bữa ăn/phòng ở	Tên họ người cung cấp các bữa ăn/phòng ở	Đánh dấu: <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bữa ăn <input type="checkbox"/> Phòng ở <input type="checkbox"/> Cá hai	Trả bao nhiêu?	Bao lâu trả một lần?	Số bữa ăn mỗi ngày?

H. Có thành viên nào trong hộ quý vị đang trốn lánh pháp luật để tránh sự truy tố về một trọng tội, sự bắt giữ hay giam cầm sau khi bị kết án, hoặc có thành viên nào vi phạm quy chế trả tự do có điều kiện hay trả tự do với sự quản chế không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên Họ	Giải thích	Tên Họ	Giải thích

I. Kể từ ngày 22 tháng 8, năm 1996, quý vị hoặc có bất kỳ thành viên nào trong hộ quý vị đã bị kết án về một trọng tội có liên quan đến ma túy không? (Nếu không, chuyển sang câu hỏi K.)

Có Không

Nếu có: _____

Tên Họ

Ngày bị kết án

Việc đã bị kết án có phải vì bất kỳ điều nào sau đây không?

- Chuyển vận, mang vào tiểu bang, bán, cung cấp, phân phối, cho tặng, chi phối việc bán, mua với mục đích để bán, sản xuất, hay chế biến máy móc thiết bị với ý đồ để sản xuất vật chất (ma túy) đặt dưới sự kiểm soát của chính quyền hoặc gây trống, thu hoạch, hay chế biến cần sa
- Khuyến khích, xúi giục, gạ gẫm hay đe dọa một trẻ vị thành niên nào tham gia vào bất kỳ một hành động nào nói đến ở trên

Có Không

Có Không

J. Quý vị hay có bất kỳ thành viên nào trong hộ của quý vị đã:

a) Hoàn tất một chương trình chữa trị về ma tuý được chính quyền thừa nhận không?

Có Không

b) Tham gia vào một chương trình chữa trị ma tuý được chính quyền thừa nhận không?

Có Không

c) Đăng ký vào một chương trình chữa trị ma tuý được chính quyền thừa nhận không?

Có Không

d) Được gửi vào hay đang chờ để được gửi vào một chương trình chữa trị ma tuý được chính quyền thừa nhận không?

Có Không

e) Ngưng sử dụng ma tuý và có bằng chứng chứng minh việc quý vị đã ngưng sử dụng?

Có Không

Nếu có, xin giải thích: _____

PHẦN DÀNH ĐỂ TỔ XÃ HỘI ĐIỀN

Separate household required
 YES NO

Medical Expenses
DFA 285C Completed
 YES NO

FS Eligible Facility
 YES NO

Household Elects		
Boarder	HH Member	Roomer

Qualifying Drug Felony?
 YES NO

Meets Felony Conditions of Eligibility?
 YES NO

Tờ Khai Các Sự Kiện

K. Có người nào bị ngưng trợ cấp phiếu thực phẩm vì các sự trừng phạt về việc làm hay việc huấn luyện/dào tạo hoặc vì không đáp ứng được các sự quy định về việc làm đối với người thành niên có đủ năng lực đi làm (ABAWD) nhưng không có người phụ thuộc hay vì một lỗi cố ý vi phạm điều lệ chương trình hoặc vì gian lận trợ cấp xã hội không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên Họ	Chuyện gì?	Lý do vì sao?	Khi nào?	Bao lâu?	Tại Hạt/Tiểu Bang nào?

L. Có người nào, 16 hay hơn 16 tuổi, đang đi học, học đại học, hay một chương trình huấn luyện/dào tạo không? Nếu có, xin giải thích dưới đây: Có Không

Tên họ người đó	Tên trường học	<input type="checkbox"/> Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Bán thời gian <input type="checkbox"/> Cách khác	Số tín chỉ của mỗi học kỳ/tam cá nguyệt	Đi làm? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không
Tên họ người đó	Tên trường học	<input type="checkbox"/> Toàn thời gian <input type="checkbox"/> Bán thời gian <input type="checkbox"/> Cách khác	Số tín chỉ của mỗi học kỳ/tam cá nguyệt	Đi làm? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

M. Trong vòng 60 ngày vừa qua, có người nào bỏ/từ chối việc làm hay tham dự huấn luyện/dào tạo không?
Có người nào đang định công không?
Nếu có, xin giải thích dưới đây: Có Không
 Có Không

Tên họ người đó	Định công BỎ/Từ chối việc làm	<input type="checkbox"/>	Ngày làm việc cuối cùng	Ngày trả lương cuối cùng
Tên/Địa chỉ chỗ làm/chương trình huấn luyện/dào tạo	Nếu bỏ hoặc từ chối việc làm/huấn luyện, xin giải thích.			

N. Trong 3 tháng qua, có người nào bán, xài, hay đem cho bất kỳ bất động sản hay động sản nào không, chẳng hạn như nhà cửa, thương mục ngân hàng, tiền được luật pháp xử cho hưởng hay được thanh toán theo thỏa thuận do bị tai nạn hoặc do bất kỳ một việc gì khác? Nếu có, xin giải thích dưới đây: Có Không

Tên họ	Giải thích

O. Có người nào làm chủ hoặc có người nào đang mua bất động sản ở bất kỳ đâu (trong hay ngoài nước Mỹ) không? Nếu có, xin giải thích dưới đây: Có Không

Loại bất động sản	Địa chỉ hoặc địa điểm	Được dùng như: <input type="checkbox"/> Nhà ở <input type="checkbox"/> Cho thuê	Sở hữu chủ:	Giá trị ước tính: Số tiền còn nợ:
Loại bất động sản	Địa chỉ hoặc địa điểm	Được dùng như: <input type="checkbox"/> Nhà ở <input type="checkbox"/> Cho thuê	Sở hữu chủ:	Giá trị ước tính: Số tiền còn nợ:

PHẦN DÀNH ĐỂ TY XÃ HỘI ĐIỀN

Exemption from FS work registration and/or the ABAWD work requirements?
 YES NO

Good cause if sanction was imposed?
 YES NO

Minimum FS sanction completed?
 YES NO

Met ABAWD requirements for regaining eligibility?
 YES NO

Eligible for 3 consecutive ABAWD months?
 YES NO

FS Eligible Student
 YES NO

FS Eligible Student
 YES NO

Striker Regs Apply
 YES NO

Gross Monthly Income Earned from Job Before the Strike:
\$ _____

Voluntary Quit
 YES NO

Good Cause
 YES NO

Tờ Khai Các Sự Kiện

P. Có người nào, kể cả trẻ em, có bất kỳ nguồn tài lợi nào liệt kê dưới đây không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

- | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|
| ■ Tiền mặt hay chi phiếu | ■ Hợp đồng vay tiền mua nhà | ■ Tiền bồi thường triển hạn cho công nhân | ■ Trương mục hưu liêm cá nhân (IRA) hay hưu liêm cho những người hành nghề tự do cá thể (Keogh) |
| ■ Quỹ hưu bopsis | ■ Trương mục thị trường tiền tệ | ■ Trương mục vãng lai hay tiết kiệm | ■ Quyền lợi về dầu, hầm mỏ, khoáng sản |
| ■ Hợp đồng mua bán | ■ Quỹ ký thác tín dụng | | ■ Khoán khác |
| ■ Cổ phần, Trái phiếu, Chứng thư ký thác | ■ Trương mục hiệp hội tín dụng | | |

Có Không

PHẦN DÀNH ĐỂ TỰ XÃ HỘI ĐIỀN

Total Value = _____

Loại nguồn tài lợi	Sở hữu chủ	Giá trị hiện nay	Số tiền còn nợ (Nếu có)	Tên và Địa chỉ của ngân hàng/cơ sở tài chính	Số trương mục

Q. Có người nào, kể cả trẻ em, nhận hoặc dự trù sẽ nhận tiền từ bất kỳ một nguồn nào liệt kê dưới đây không?

Có Không

- Trợ cấp tiền mặt của các chương trình (CalWORKS, Refugee Assistance, CAPI, General Assistance/Relief, Tribal TANF)*
- Các phúc lợi của tiểu bang (Bảo hiểm thất nghiệp hoặc bảo hiểm mất năng lực)
- Tiền do Cơ quan Quản Trị Cựu Chiến Bin (mất năng lực, giáo dục, giúp đỡ và săn sóc, v.v...)
- Tiền do Sở Quản Trị An Sinh Xã Hội cấp hoặc SSI/SSP (trợ cấp cho người già, người mù và người mất năng lực)
- Tiền do Cơ quan Hữu Bopsis Hoà Xa (Tàn tật hoặc Hữu trí)
- Các khoản tiền mất năng lực, hưu trí hoặc tiền tử tuất khác
- Tiền cấp dưỡng cho con/người phối ngẫu
- Các khoản tài trợ, tiền vay để đi học và/hoặc học bổng
- Các cấp khoản trả theo đầu người cho thổ dân Mỹ

- Tiền thắng/trúng giải (bingo, xổ số, giải thưởng, v.v...)
- Trợ cấp định công
- Trợ cấp cho việc huấn luyện đào tạo
- Khoán khác

- | | |
|--------------------|--|
| SSI pending | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |
| Interim Assistance | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |
| GA | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |
| CAPI | <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO |

Person #: _____

Tên Họ	Nguồn cấp trả tiền	Bao nhiêu?	Bao lâu nhận một lần?

R. Có người nào trong nhà, kể cả trẻ em, đang đi làm hoặc dự trù sẽ đi làm trong vòng hai tháng tới đây không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên Họ	Tên sở làm/Địa chỉ	Số giờ làm việc mỗi tháng	Lợi tức hàng tháng trước khi khấu trừ

S. Có người nào trả tiền chăm sóc cho một đứa trẻ hoặc một người thành niên bị mất năng lực, để họ có thể đi làm, tham gia huấn luyện/dào tạo, đi học, hoặc đi tìm việc làm không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên họ người nhận sự chăm sóc	Tên họ người trả tiền	Trả bao nhiêu?	Bao lâu trả một lần?
		\$	
		\$	

Self-employed?

Actual 40%

Is the caretaker a household member?

YES NO

Tờ Khai Các Sự Kiện

PHẦN DÀNH ĐỂ TỔ XÃ HỘI ĐIỀN

T. Có người nào khác trả tất cả hoặc một phần các phí tổn gửi giữ trẻ của quý vị không? Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên họ người trả tiền	Họ trả bao nhiêu? \$ _____ mỗi _____
-----------------------	---

U. Có người nào trong nhà trả tiền cấp dưỡng cho con không?
Nếu có, xin giải thích dưới đây:

Có Không

Tên họ người trả tiền	Tên họ (các) đứa trẻ nhận tiền cấp dưỡng	Số tiền trả mỗi tháng	Có án lệnh Không?
		\$	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG
		\$	<input type="checkbox"/> CÓ <input type="checkbox"/> KHÔNG

V. Có phải quý vị hay người nào đó sinh sống trong nhà phải trả bất kỳ phí tổn nào về nhà ở không? Có Không

	Tên họ	Tổng số phí tổn	Số tiền quý vị trả	Số tiền gia đình hay thành viên khác trong hộ trả	Bao lâu trả một lần
Tiền mướn hay trả góp nợ mua nhà		\$	\$	\$	
Thuế nhà và bảo hiểm (nếu tính riêng)		\$	\$	\$	
Hơi đốt, điện, hay nhiên liệu khác dùng để sưởi hay điều hòa không khí		\$	\$	\$	
Nước, cống rãnh, rác		\$	\$	\$	
Điện thoại		\$	\$	\$	
Chi phí khác		\$	\$	\$	

W. Quý vị có thể ủy quyền cho người nào khác ở trong hay ngoài hộ của quý vị để đi nhận phiếu thực phẩm của quý vị. Nếu quý vị muốn ủy quyền cho người nào đó, xin điền phần dưới đây:

Tên họ của người đại diện được ủy quyền	Địa chỉ của người đại diện được ủy quyền	Số điện thoại
---	--	---------------

X. Quý vị có muốn biết về dữ kiện hoặc một sự giới thiệu sang bảo hiểm y tế (Medi-Cal hay Healthy Families) không? Có Không

Tờ Khai Các Sự Kiện

LỜI KHAI XÁC NHẬN

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">■ Tôi hiểu những câu hỏi trong mẫu này.■ Tôi hiểu rằng bất kỳ sự kiện nào mà tôi đã kê khai, kể cả các sự kiện về trợ cấp và lợi tức, sẽ được đối chiếu với hồ sơ của các cơ quan địa phương, tiểu bang và liên bang, chẳng hạn như các cơ sở làm việc, Sở Quản Trị An Sinh Xã Hội, sở thuế, các cơ quan xã hội và cơ sở giới thiệu việc làm, v.v...■ Tôi hiểu rằng Ty Xã Hội Hạt sẽ gửi các dữ kiện cho Cục Phụ Trách về Nhập Tịch và Di Trú Hoa Kỳ (USCIS) để xin xác nhận tình trạng không phải là công dân, và gửi cho Sở Quản Trị An Sinh Xã Hội để kiểm tra dữ kiện về các tam cá nguyệt làm việc của những người không phải là công dân đang nộp đơn xin trợ cấp phiếu thực phẩm.■ Tôi hiểu rằng dữ kiện Ty Xã Hội Hạt nhận được từ Cục USCIS và/hoặc Sở Quản Trị An Sinh Xã Hội có thể ảnh hưởng đến sự hội đủ điều kiện hưởng trợ cấp phiếu thực phẩm của tôi.■ Tôi hiểu rằng dữ kiện, kể cả các sự kiện về trợ cấp và lợi tức, mà tôi kê khai trong mẫu này có thể được thẩm tra và duyệt xét bởi các giới chức của hạt, tiểu bang, và liên bang và nếu tôi khai kê không đúng các sự kiện trợ cấp phiếu thực phẩm của tôi có thể bị bác hoặc bị ngưng.■ Tôi hiểu về các quyền và trách nhiệm của tôi (trong mẫu DFA 285 A3) và đồng ý tuân hành các trách nhiệm của tôi.■ Tôi hiểu các hình phạt, kể cả các hình phạt cụ thể về việc truất quyền tham gia vào chương trình trợ cấp phiếu thực phẩm, như đã được giải thích trong mẫu DFA 285 A3, vì đã không kê khai đầy đủ các sự kiện, không báo cáo các sự kiện hay tình trạng nào có thể ảnh hưởng đến sự hội đủ điều kiện hoặc mức trợ cấp phiếu thực phẩm của tôi. | <ul style="list-style-type: none">■ Tôi hiểu rằng hộ nhận trợ cấp phiếu thực phẩm, bất kỳ thành viên nào trong hộ nhận trợ cấp phiếu thực phẩm (kể cả khi họ dọn đi nơi khác), người bảo trợ cho một thành viên không phải là công dân ở trong hộ hay người đại diện được ủy quyền của những người cư trú trong một cơ sở hội đủ điều kiện có thể bị buộc phải hoàn trả bất kỳ phần trợ cấp nào mà đúng ra hộ đó đã không được nhận.■ Tôi hiểu rằng hồ sơ của tôi có thể được chọn để duyệt xét bổ sung nhằm đảm bảo rằng sự hội đủ điều kiện của tôi đã được tính một cách chính xác và rằng tôi phải hoàn toàn hợp tác với các giới chức của hạt, tiểu bang, hoặc liên bang trong bất kỳ cuộc thẩm tra hoặc duyệt xét nào, kể cả cuộc duyệt xét kiểm tra chất lượng.■ Tôi hiểu rằng bất kỳ thành viên nào trong hộ của tôi là người đang ẩn náu hoặc trốn lánh pháp luật để tránh sự truy tố về một trọng tội, tránh bị bắt giữ hoặc giam cầm sau khi bị kết án hoặc đang vi phạm quy chế trả tự do có điều kiện hoặc trả tự do với sự quản chế đều không được nhận trợ cấp phiếu thực phẩm.■ Tôi hiểu rằng bất kỳ người nào đã phạm tội và bị kết án kể từ ngày 22 tháng 8, năm 1996 về một trọng tội liên quan đến ma túy vì sản xuất, bán, hoặc phân phối vật chất độc hại (ma tuý) do chính quyền kiểm soát hay có bất kỳ sinh hoạt nào liên quan với những hoạt động bất hợp pháp này hoặc thu hoạch, gieo trồng hay chế biến cần sa, hoặc lôi kéo một trẻ vị thành niên vào các sinh hoạt nói trên đều không được nhận trợ cấp phiếu thực phẩm. |
|---|--|

Tôi hiểu rằng, sau khi Ty Xã Hội điền hoàn tất mẫu này căn cứ theo những câu trả lời của tôi, tôi đã đọc/xem lại và tôi đồng ý rằng các dữ kiện trong mẫu này đã được ghi nhận một cách chính xác. Tôi khai xin chịu trách nhiệm về tội khai gian trước pháp luật của Hoa Kỳ và của Tiểu Bang California rằng các dữ kiện ghi trong tờ khai các sự kiện này là sự thật, chính xác và đầy đủ.

Chữ ký (của Người Thành Niên trong Hộ hoặc Người Đại Diện được Ủy Quyền)

Ngày

Chữ Ký của Nhân Chứng hoặc Thông Dịch Viên

Ngày

Chữ ký của Nhân Viên Thẩm Định Sự Hội Đủ Điều Kiện

Ngày